

Observation

## ANALIZA RADA VOJNOG LIJEČNIKA U AMBULANTI POSTROJBE

Ivica BILIĆ

*Ministarstvo obrane Republike Hrvatske, Split*

Primljeno u veljači 2003.

U prikazu je opisan rad vojnog liječnika u ambulanti postrojbe. Opisana je struktura ambulante, unutrašnji ustroj, zadaće zdravstvene struke te organizacija rada. Izneseni su glavni problemi i osnovne teškoće u radu zdravstvene struke u postrojbi.

Rezultati pokazuju da su djelatne vojne osobe (DVO) veći korisnici ambulantnih usluga nego ročni vojnici. Potrošnja lijekova je velika, i u ročnika i u djelatnih vojnih osoba.

Vojni liječnik svakodnevno se susreće s brojnim teškoćama organizacijskog tipa koje otežavaju kvalitetan i učinkovit rad.

Razina zdravstvene zaštite svih pripadnika oružanih snaga mora biti na visokoj razini. U uvjetima priključivanja NATO-u, standardi NATO-a moraju se primijeniti i na djelovanje, ustroj i rad zdravstvene struke.

**KLJUČNE RIJEČI:** *ambulanta opće prakse, organizacija zdravstva u vojsci, problemi u radu, zadaće zdravstvene struke*

U ovom radu opisan je rad vojnog liječnika u ambulanti tijekom jedne godine.

Posljednjih godina uočeno je da analiza općih podataka (demografskih i epidemioloških) nije toliko korisna u procjeni kvalitete rada u ambulanti opće prakse koliko analiza podataka iz prakse (1).

Prikupljeni su podaci o radu ambulante jednog Središta za obuku pješništva (SzOP) tijekom 2001. godine. U relevantnim medicinskim časopisima ili u MORH-u nisu nađeni stručni, sustavni i vjerodostojni podaci o organizaciji, sadržajima, a ni načinu liječenja ročnika u Hrvatskoj vojsci od 1990. godine do danas. Jedina sustavna analiza navedena je u popisu literature, a ona je i bila poticaj za pisanje rada (2).

U stranoj dostupnoj literaturi također nema podataka o radu ambulanti za zdravstvenu zaštitu ročnika jer se radi o drugačijim sustavima i modelima vojne obuke. Kao što je poznato, vodeće svjetske vojne sile nemaju ročni sastav te nema takvih podataka. Hrvatski vojni sustav još uvijek je zbog više razloga specifičan i poseban i usporedba s poboljšanjem

NATO-ovih profesionalnih vojnika ne bi bila primjerena.

Usporedbe s podacima naših liječnika koji liječe civilno osoblje nisu također korisne za izvođenje bilo kakvih zaključaka. Naime, broj bolesnika u skrbi bitno je različit, a radi se o različitim dobnim skupinama bolesnika, što izrazito utječe na specifičnosti u morbiditetu.

### STRUKTURA AMBULANTE

Ambulanta se nalazi u vojarni i organizacijski i ustrojbeno pripada SzOP-u.

Ambulanta se sastoji od čekaonice, prijamnog ureda, tri ordinacije opće medicine, previjališta, tri sobe stacionara sa po šest bolesničkih kreveta, ureda ravnatelja, sobe medicinske sestre, sobe dežurnog bolničara, dnevnog boravka, kuhinje, skladišta sanitetskog materijala, apoteke, stomatološke

ordinacije i sanitarnog čvora. Ambulanta raspolaže s tri sanitetska motorna vozila.

#### *Zdravstveno osoblje*

Zdravstveno osoblje ambulante, u ispitivanom razdoblju, činili su: dva liječnika opće medicine, četiri medicinske sestre, stomatolog i stomatološki tehničar.

Od ročnog sastava na raspolaganju su bili jedan do dva ročnika liječnika opće medicine, dva do tri medicinska tehničara te šest bolničara (vojnika bez zdravstvene izobrazbe, ali su na specijalističkoj vojnoj obuci osposobljeni za pružanje prve medicinske pomoći).

Od djelatnika nemedicinske struke u radu su sudjelovali: jedna higijenska radnica, jedan djelatnik vozač sanitetskoga motornog vozila te jedan ročni vojnik vozač.

#### *Populacija u skrbi*

Ambulanta je skrbila o ročnom sastavu SzOP-a, o djelatnicima SzOP-a te o djelatnicima nekoliko drugih postrojba koje su ustrojbeno i geografski bliske spomenutoj ambulanti. Djelatnici tih postrojba izabrali su liječnika u ambulanti SzOP-a za svog liječnika primarne zdravstvene zaštite. Tijekom 2001. godine u svakom naraštaju bilo je 700 do 1000 ročnika (ukupno 3500), a djelatnih vojnih osoba bilo je oko 400. Većina su bili odrasli muškarci u dobi od 18 do 27 godina (ročni sastav), odnosno od 25 do 55 godina (djelatni sastav), a manji dio populacije u skrbi činile su žene.

#### *Zadaće zdravstvene struke*

Zadaće zdravstvene struke u vojnoj postrojbi obuhvaćaju: pružanje primarne zdravstvene i stomatološke zaštite ročnicima i djelatnicima, edukativni i preventivni rad s ročnicima i djelatnicima, sanitetsko osiguranje taborovanja, strelišta i vježbališta, higijensko-epidemiološki nadzor postrojba, kontrolu zdravstvene ispravnosti hrane i vode, rješavanje medicinsko-pravne problematike ročnika i djelatnika, obuku tehničara i bolničara, provođenje mjera preventivne medicinske zaštite te zdravstveni odgoj i prosvjećivanje.

#### *Organizacija rada ambulante*

Radno vrijeme ambulante bilo je 24 sata na dan. Djelatne vojne osobe imale su osobne zdravstvene

kartone kod izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite te su zdravstvenu zaštitu ostvarivale svakodnevno od 7 do 15 sati. Za hitne intervencije uvijek im je na raspolaganju bio ročni vojnik liječnik. Ročnim vojnicima zdravstvena je zaštita bila osigurana kontinuirano 24 sata organiziranim dežurstvom ročnog vojnika liječnika i/ili medicinskog tehničara od 15 sati svakog dana do 7 sati ujutro sljedećeg dana te neradnim danima, nedjeljom i blagdanom.

U stacionaru su ležali ročnici kojima je bila potrebna pojačana zdravstvena njega i nadzor.

Stomatološka ambulanta je radila svakodnevno od 7 do 15 sati.

Sanitetsko vozilo s ekipom bilo je 24 sata na raspolaganju u slučaju potrebe za hitnim medicinskim transportom.

Ročna vojska zaprimana je u središte četiri puta na godinu i svaki naraštaj ročnika cijepljen je protiv tetanusa, a četvrta (zimsko) generacija ročnika i protiv gripe.

Za svaki naraštaj ročnika provodio se ulazni sistematski pregled koji je obuhvaćao mjerenje tjelesne težine i visine, auskultaciju pluća, mjerenje krvnog tlaka te uzimanje anamnestičkih podataka o zdravstvenom stanju ročnika.

U ambulanti se vodilo nekoliko knjiga evidencije: knjiga stacionara (matični protokol), knjiga kućnih njega, knjiga zaraznih bolesti, knjiga narkotika, evidencija upućivanja na procjenu radne sposobnosti, evidencija upućivanja na Novačku komisiju, evidencija odlaska na liječničku komisiju po prigovoru. Ostale knjige evidencija i protokoli vođeni su u skladu sa zakonskim propisima kao i u svim drugim ambulantama primarne zdravstvene zaštite.

Tijekom 2001. godine od zaraznih bolesti oboljele su 152 osobe. U suradnji s Odjelom za transfuziju KB Split, tijekom 2001. godine četiri puta je organizirana akcija dobrovoljnog davanja krvi.

Sanitetska osiguranja na terenu uključivala su nadzor provedbe svakodnevne obuke, bojna ciljanja, taborovanja, osiguranje motoričkih provjera vojnika i djelatnika i slično.

#### PROBLEMI I NEDOSTACI U RADU AMBULANTE

Uočeni su neki problemi u radu, koji nisu bitno utjecali na kvalitetu i nivo zdravstvene zaštite bolesnika. Ambulanta je većim dijelom godine djelovala kao dio

Opisne satnije, što je predstavljalo korak unatrag u formiranju učinkovitoga vojnog zdravstvenog sustava. Problemi koje rješava zdravstvena struka danas, a u eventualnom ratu pogotovo, kompleksni su i specifični. Postojao je evidentan nedostatak liječničkih timova za kvalitetnu organizaciju zdravstvene zaštite kao i nedovoljna opskrbljenost zdravstvenim materijalnim sredstvima. Nedostatak informatičke potpore povremeno je znatno otežavao rad. Ustrojbeno nisu bila predviđena mjesta za stacionar te je na taj način otežana organizacija zdravstvene zaštite. Zbog nedovoljnog broja liječnika kao i zbog nemogućnosti zamjene u slučaju izbivanja, liječnici se ne mogu stručno usavršavati sudjelovanjem na kongresima, simpozijima i tečajevima.

U radu je zamijećena i loša suradnja sa zapovjednim kadrom postrojbe. Bitnu teškoću u svakodnevnom radu pricinjavala je činjenica da ne postoji definiran opseg mjera zdravstvene zaštite na koju ročni vojnik ima pravo za vrijeme služenja vojnog roka. Posljedica toga je učestalo rješavanje medicinsko-pravne problematike vezano za odštetne zahtjeve ročnika zbog narušavanja zdravstvenog stanja za vrijeme služenja vojnog roka.

Nedovoljna koordinacija i povezanost sa stručnom uspravnicom u rješavanju medicinskih pitanja i nepostojanje sistematizacije poslova i opisa radnih mjesta za djelatnike još su jedna teškoća koja bi se novim ustrojem saniteta trebala i mogla popraviti.

## IZVJEŠĆE O RADU AMBULANTE I RASPRAVA

Nastavna središta kao vojnički kolektivi sastavljena su od ročnika s čestim izmjenama brojnog stanja i sastava koje pogoduju javljanju masovnih bolesti ili epidemija, pogotovo tijekom hladnijeg dijela godine. Mnoge bolesti, posebice akutne respiratorne bolesti, pokazuju teži tijek i veću mogućnost nastanka oštećenja zdravlja ili čak smrtnost u vojnika negoli u njihovih vršnjaka u civilstvu (3). Razlozi za ovu pojavu nalaze se u promjeni načina života i porastu intenziteta psihičkih i fizičkih napora u vojsci. Opseg poslova postrojbene liječnika složen je i sveobuhvatan. Postrojbene liječnik ne čeka bolesne vojnike u ambulanti već više vremena provodi s postrojbom radeći preventivno.

Liječnici ambulante SzOP-a tijekom 2001. godine obavili su 9612 pregleda ročnih vojnika (2,75 pregleda po osobi) i 1538 pregleda DVO (3,84 pregleda po osobi) (tablica 1).

Djelatnim vojnim osobama daje se više recepata i uputnica negoli ročnim vojnicima (tablica 2), vjerojatno zato jer su stariji od ročnika, ali i zato što se koriste specijalističkim pregledima radi obrade za invalidske komisije, reguliranja statusa ratnog vojnog invalida i dr. Previjanje je češće bilo potrebno ročnim vojnicima (tablica 3).

Ranija istraživanja pokazuju da liječnik u postrojbi zbrinjava 95-97 % svih zdravstvenih problema i potreba vojnika, od čega 15-17 % u konzultaciji

Tablica 1 Prikaz broja pregleda u vojnoj ambulanti

	Broj pregleda			
	Ročni vojnici (N=3500)		Djelatne vojne osobe (N=400)	
	ukupno	po osobi	ukupno	po osobi
Ambulanta opće medicine	9612	2,75	1538	3,84
Stomatološka ambulanta	1420	0,41	342	0,85

Tablica 2 Izdavanje recepata i uputnica

	Broj uputnica / recepata			
	Ročni vojnici (N=3500)		Djelatne vojne osobe (N=400)	
	ukupno	po osobi	ukupno	po osobi
Uputnice za specijalistički pregled	3163	0,90	754	1,88
Uputnice za bolničko liječenje	27	0,01	14	0,03
Uputnice za laboratorij	700	0,20	130	0,32
Uputnice za rendgensku dijagnostiku	606	0,17	58	0,14
Recepti za civilnu apoteku	3433	0,98	640	1,60
Recepti za vojnu apoteku	3315	0,95	/	/

Tablica 3 Rad u previjalištu

	Broj zahvata			
	Ročni vojnici (N=3500)		Djelatne vojne osobe (N=400)	
	ukupno	po osobi	ukupno	po osobi
Intravenske injekcije i infuzije	20	0,01	8	0,02
Intramuskularne injekcije	102	0,03	42	0,10
Previjanje	715	0,20	54	0,13
Male kirurške intervencije (incizije, vađenje šavova, šivanje)	33	0,01	8	0,02

sa specijalistima. Približno 10 % vojnika liječi se u stacionaru postrojbe, 20 % se rješava uz male terapijske intervencije kao npr. poštuda od fizičke aktivnosti, a čak 50 % slučajeva zapravo i ne treba liječničku intervenciju i tretman. Svega 3-5 % zbrinjava se bolničkim liječenjem (4).

U ambulanti, čiji se rad opisuje u ovom opažanju, zdravstveni problemi ročnika rješavaju se različito negoli u navedenom istraživanju (4). Bolničkim liječenjem rješava se manje od 1 % zdravstvenih problema, čak 33 % problema rješava se u konzultaciji sa specijalistima, a samo 4 % liječenjem u stacionaru (tablice 2 i 4). To je vjerojatno posljedica ukidanja stacionarnog liječenja ročnika sredinom godine zbog čega je porastao broj specijalističkih konzultacija potrebnih za procjenu zdravstvenog stanja ročnika te donošenje odluke o povratku u postrojbu ili upućivanju na kućno liječenje.

Tablica 4 Zdravstvena zaštita ročnih vojnika

Ročnici	Broj
Zaprimljeni u stacionar	345
Upućeni na kućnu njegu	1153
Preporučeni za poštudu od fizičke aktivnosti	3940
Upućeni psihologu	58
Upućeni na Novačku komisiju	50

Temeljna vojna obuka kakva se obavlja u središtima za obuku pješastva najzahtjevniji je dio vojne obuke jer obuhvaća najosjetljivije razdoblje prilagodbe ročnih vojnika na život i uvjete rada u vojarni (3). Vjerojatno je to i razlog velikog broja propisanih poštuda fizičke aktivnosti.

Kvaliteta zdravstvene zaštite ročnika i djelatnika mora biti na visokoj razini, te je stoga nužno omogućiti kontinuiranu medicinsku edukaciju zdravstvenim djelatnicima koji rade u ambulantom postrojba.

Zbog preopterećenosti i umora djelatnog liječnika povećana je mogućnost stručne pogreške. Ročni vojnici liječnik nije i ne može biti primjerena zamjena za djelatnog liječnika. Djelatni će liječnik svojim znanjem i iskustvom na radnome mjestu znatno bolje procijeniti zdravstveno stanje ročnika, otkriti eventualni pokušaj simulacije i tako smanjiti broj skupih dijagnostičkih pretraga i specijalističkih pregleda te na taj način uštedjeti znatna financijska sredstva MORH-u.

Zdravstveno stanje pripadnika oružanih snaga Republike Hrvatske (OSRH) i ročnih vojnika, kao jedne od sastavnica OSRH, treba uvijek biti na prvome mjestu jer samo zdrav vojnici jamac je uspješnog izvršenja zadaće, koja, u jednom trenutku može biti čišćenje kruga vojarne, a već u sljedećem obrana suvereniteta i integriteta domovine.

Svaki pravi zapovjednik surađuje s liječnikom postrojbe pri pružanju zdravstvene zaštite pripadnicima njegove postrojbe jer nikakva tehnika ne može zamijeniti zdrave i sposobne vojnike u borbi. "Dobra organizacija spašava više života nego vrhunska medicina" – riječi su ruskoga vojnog liječnika Pirogova. Te bi riječi trebale biti ideja vodilja kod sastavljanja budućih ustroja zdravstvene struke. U uvjetima u kojima se teži izgrađivanju profesionalne vojske i približavanju NATO-ovim standardima apsolutno treba podići razinu zdravstvene zaštite unutar OSRH te improvizacijama ne bi smjelo biti mjesta.

Iznesena mišljenja su stav autora i nisu nužno i službeni stav Ministarstva obrane Republike Hrvatske.

## LITERATURA

1. Tiljak H. Doprinos dana primarne zdravstvene zaštite u Labinu osiguranju kvalitete rada u općoj/obiteljskoj

- medicini. U: Peršić L, i sur., urednici. Istraživanja i iskustva. Temelji zajedništva i napretka. Labin: Dom zdravlja; 1998. str. 132-7.
2. Matić A. Vojni liječnik u ambulanti postrojbe – prikaz jednogodišnjeg rada audit metodom. U: Prgomet D, urednik. Zbornik radova Prvog hrvatskog kongresa vojne medicine; 26.-28. listopada 2000; Zagreb. Zagreb: MORH; 2001. str. 410-4.
  3. Bilić I. Poboljšavanje ročnih vojnika na temeljnoj vojnoj obuci. Liječ Vjesn 2003;125:6-8.
  4. Gotovac P, urednik. Temelji vojne higijene i epidemiologije [priručnik]. Zagreb: MORH; 1997.

### *Summary*

#### THE WORK OF A MILITARY INFIRMARY PHYSICIAN

This paper describes the work of a military physician in an army healthcare institution and the scope and aim of activity of medical corps. The analysis includes data collected over one year and shows that officers and non-commissioned officers are more frequent users of medical services than conscripts. The consumption of medical products is high in both populations. The military physician has to face a number of organisational difficulties in everyday practice which diminish the quality of health services.

Resolving these difficulties is a priority, especially in view of high healthcare and organisational standards set by NATO, which are eventually to be adopted and maintained by the Croatian medical corps in the process of joining. One of the tasks with that aim is to provide a continued medical training for military healthcare personnel.

**KEY WORDS:** *aims of medical corps, army health care institution, difficulties in daily work, military unit physician*

#### REQUESTS FOR REPRINTS:

Ivica Bilić, dr. med.  
Papandopulova 20  
HR-21000 Split  
E-mail: [ivica.bilic@st.htnet.hr](mailto:ivica.bilic@st.htnet.hr)